	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 21

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN					
<b>ACTA NÚMERO:</b>		<b>176</b>			
<b>FECHA:</b>	01 de noviembre de 2022	<b>HORA DE INICIO:</b>	08:00 a.m.	<b>HORA DE FINALIZACIÓN:</b>	12:00 m.
<b>LUGAR:</b>	SECRETARIA DE SALUD				
<b>ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA</b>		<b>SI</b>	<b>NO X</b>		
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b> Realizar nuevo seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC de la Secretaría de Salud, correspondiente al <u>segundo</u> cuatrimestre de la vigencia 2022 con corte a <u>30 de agosto</u> de 2022, de acuerdo a las nuevas evidencias aportadas por la Secretaría de Salud a través de la comunicación S.S.G.E.A.133.145.01-02356, producto de la retroalimentación realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión por medio del Acta de Reunión N° 151 del 04 de octubre de 2022.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión
2	Carlos Humberto Castrillón Girón.	Profesional contratista- Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Nuevo seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC de la Secretaría de Salud, correspondiente al <u>segundo</u> cuatrimestre de la vigencia 2022 con corte a <u>30 de agosto</u> de 2022, de acuerdo a las nuevas evidencias aportadas por la Secretaría de Salud a través de la comunicación S.S.G.E.A.133.145.01-02356, producto de la retroalimentación realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión por medio del Acta de Reunión N° 151 del 04 de octubre de 2022..	<b>Auditor Líder:</b> José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión <b>Equipo Auditor:</b> Carlos Humberto Castrillón Girón – profesional contratista

DESARROLLO TEMATICO
<p>En respuesta a la Circular N° S.A 60.07.01-00908 del 01 de septiembre de 2022, emitida por la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, se reciben evidencias relacionadas con el seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano de la Secretaría de Salud, correspondiente al <u>segundo</u> cuatrimestre de la vigencia 2022. Lo anterior, a través de la comunicación <u>S.S.G.E.A.133.145.01-02244</u> fechada el <u>15 de septiembre</u> de 2022 y firmada por el doctor Nebio Jairo Londoño Buitrago en su calidad de Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema (E). Posteriormente, producto de la retroalimentación realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión por medio del Acta de Reunión N° 151 del 04 de octubre de 2022, se recibieron nuevas evidencias por parte de la Secretaría de Salud a través de la comunicación <u>S.S.G.E.A.133.145.01-02356</u> con fecha del 10 de octubre de 2022.</p> <p>En la presente acta se consolida la evaluación en torno a los seis (06) componentes que contiene el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano adoptados por la Gobernación del Quindío a través del Decreto S.A.60.07.03-00092 del 31 de enero de 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión del Riesgo de corrupción – Mapa de Riesgo de Corrupción</li> <li>• Racionalización de trámites</li> <li>• Rendición de cuentas</li> <li>• Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano</li> <li>• Mecanismos para la transparencia y acceso a la información al ciudadano</li> </ul>

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO  
 Secretaría de Salud - ...  
 HORA: 10:24 DÍA: 01 MES: 11 AÑO: 22  
 RECIBIDO: Jairo Londoño



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 2 de 21

- Iniciativas adicionales.

Sin embargo, se advierte que el equipo auditor adicional a la información suministrada, también se apoyará en la información publicada en el micro sitio de esta Secretaría, así como en el portal institucional y la página de transparencia, tomando la información que considere le aporte en el grado de calificación, con el ánimo de darle alcance a la consecución de soportes que respalden el cumplimiento a los indicadores.

## **PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN** **ANEXO 1. MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION**

### **Análisis del Riesgo:**

**R13:** Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para direccionar los recursos financieros en sus diferentes fuentes de la Secretaría de Salud Departamental

### **Riesgo Inherente:**

**Probabilidad:** Posible

**Impacto:** Catastrófico

**Zona de riesgo:** Extremo

**Tratamiento del riesgo:** Reducir el riesgo

### **Riesgo Residual:**

**Probabilidad:** Rara vez

**Impacto:** Moderado

**Zona de riesgo:** Moderado

**Actividad1:** La directora de GEAS, a través del personal de apoyo, realizará un seguimiento oportuno a los recursos financieros de la Secretaría de Salud, verificando la ejecución en el aplicativo PCT. Como evidencia se efectuará la revisión semestral de la ejecución presupuestal, la cual se presentará desde la dirección de GEAS, por medio de un informe.

**Indicador:** N° de ejecuciones revisadas / N° de ejecuciones por revisar \*100


### **Resultado:**

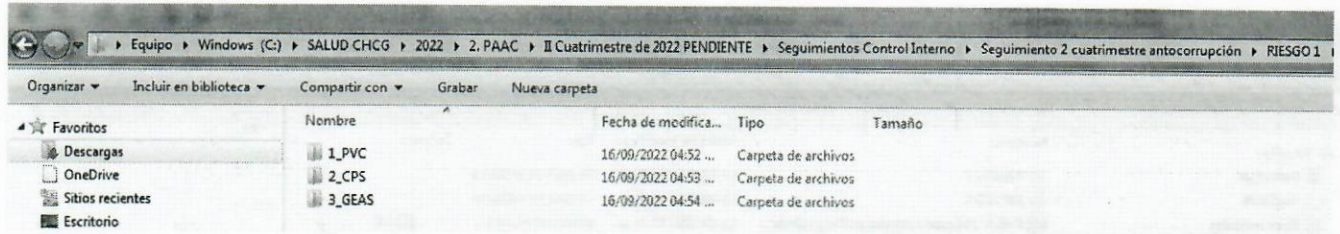
$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

### **Evidencias:**

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
RIESGO 1	16/09/2022 04:35 ...	Carpeta de archivos	
RIESGO 2	16/09/2022 04:55 ...	Carpeta de archivos	
F-PLA-25GestionMonitoreoRiesgoIndic...	15/09/2022 11:24 a...	Microsoft Word 9...	311 KB

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 3 de 21



**Observaciones:** La dirección de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema GEAS anexa como evidencia archivos en formato Excel denominados "Ejecución\_CPS\_2021", "Ejecución\_PVC\_2021B" y "Ejecución\_GEAS\_2021". En estos se relaciona el rubro, el valor de la meta, el proyecto, la actividad contratada (por cada contrato), el valor del proyecto, número PCT, fuente de financiación, número y valor del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el número del Registro Presupuestal. Todos estos soportes detallados por cada uno de los Proyectos que se ejecutan desde la Secretaría de Salud del Departamento del Quindío

De igual forma adjuntó el consolidado de las Solicitudes de Certificados de Banco de Programas y Proyectos de Inversión, Certificados de Disponibilidad Presupuestal y las Solicitudes de Registros Presupuestales. En lo concerniente a las solicitudes de certificados de BPPID, CDP y RP se recibieron evidencias atribuibles a la vigencia 2022 elaboradas en los meses de enero y abril, así como los generados para las adiciones realizadas en los meses de mayo, junio, julio y agosto para los contratos suscritos a inicios de la presente vigencia.

Teniendo en cuenta que la Actividad 1 definida para el presente riesgo establece que "... Como evidencia se efectuará la revisión semestral de la ejecución presupuestal, la cual se presentará desde la dirección de GEAS por medio de un informe" se le solicita y recuerda que para futuros seguimientos allegue a la Oficina de Control Interno de Gestión el Informe derivado del proceso interno de verificación realizado a la ejecución de los recursos en el aplicativo PCT.

**Análisis del Riesgo:**

**R14:** Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para sustraer insumos y/o reactivos del Laboratorio Departamental.

**Riesgo Inherente:**

**Probabilidad:** Probable  
**Impacto:** Catastrófico  
**Zona de riesgo:** Extremo  
**Tratamiento del riesgo:** Reducir el riesgo

**Riesgo Residual:**


**Probabilidad:** Improbable  
**Impacto:** Moderado  
**Zona de riesgo:** Moderado

**Actividad1:** El referente del laboratorio realizará un inventario semestral del almacén que permita realizar el seguimiento. Como evidencia se presentarán el control de entrega de materiales y el inventario del almacén.

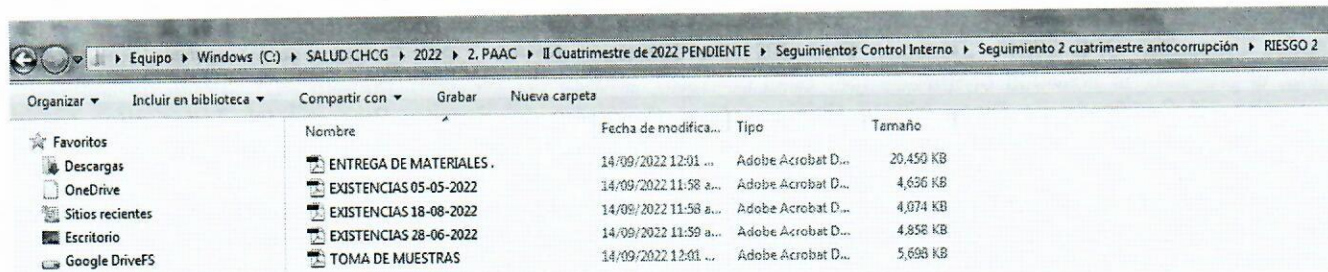
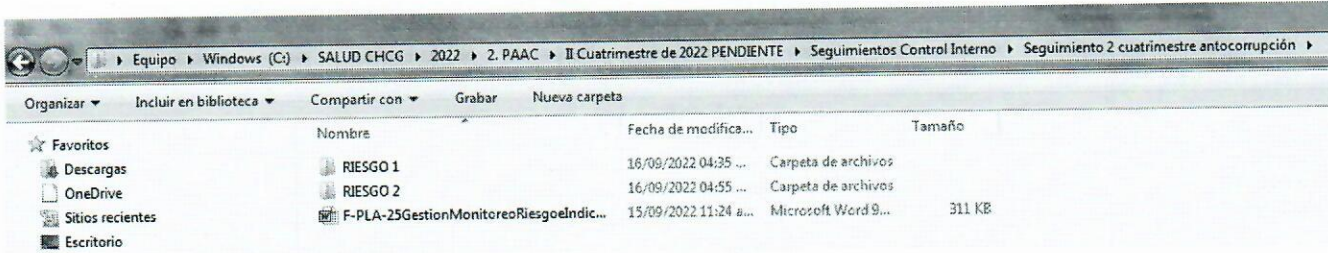
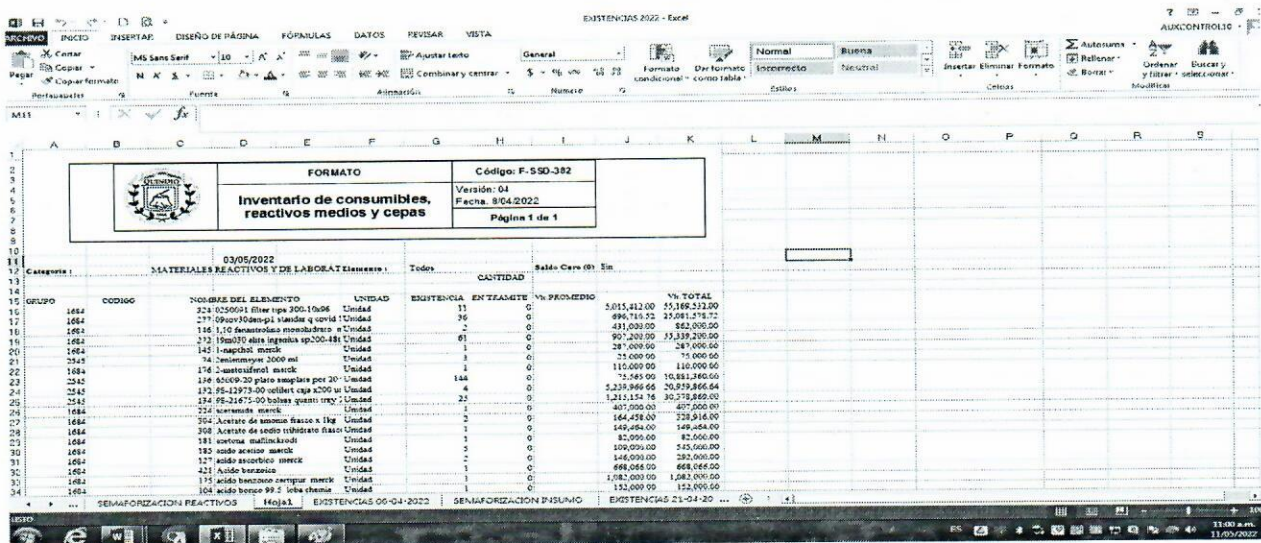
**Indicador:** N° de inventarios realizados / N° de inventarios programados \*100

**Resultado:** 1 / 1 \* 100 = 100%


PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

	<b>FORMATO</b>	Código: F-CIG-03
	<b>Acta de reunión</b>	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 4 de 21

**Evidencias:**





CATEGORIA	GRUPO	CODIGO	NOMBRE DEL ELEMENTO	UNIDAD	EXISTENCIA	ENTRANTE	% PROMEDIO	% TOTAL
	1684	224	0256001 filtro tapa 300-1000	Unidad	11	0	5,015,812.00	25,188,212.00
	1684	277	090010500-gil vialada q copa	Unidad	36	0	496,710.22	3,081,278.22
	1684	116	1,10 desautoclava monocámaras a	Unidad	2	0	431,000.00	82,000.00
	1684	273	1900100 alisa ingenua sp200-48	Unidad	01	0	907,000.00	33,339,200.00
	1684	145	1-oxalacet. merck	Unidad	1	0	281,000.00	281,000.00
	2345	74	2ensimoxymyx 2000 ml	Unidad	3	0	25,000.00	75,000.00
	1684	176	2-aminotriazol merck	Unidad	1	0	110,000.00	110,000.00
	2345	216	ACIDON 20 plato estéril para 20	Unidad	144	0	73,765.99	10,881,260.00
	2345	232	PS-22973-00 utiliter capa a200 u	Unidad	4	0	2,239,966.66	20,979,866.64
	2345	274	PS-21475-00 bolsa quemar unq	Unidad	22	0	1,211,124.16	30,738,860.00
	1684	272	acetato merck	Unidad	1	0	307,000.00	307,000.00
	1684	304	Acetate de sodio frasco x 1kg	Unidad	2	0	164,458.00	220,160.00
	1684	308	Acetate de sodio vialada frasco	Unidad	1	0	146,000.00	146,000.00
	1684	181	acetona matinkrodi	Unidad	1	0	82,000.00	82,000.00
	1684	183	sodio acetico merck	Unidad	5	0	109,000.00	545,000.00
	1684	117	acido acetic merck	Unidad	2	0	146,000.00	292,000.00
	1684	421	Acido benzoino	Unidad	1	0	688,008.00	688,008.00
	1684	175	acido benzoico purpur merck	Unidad	1	0	1,083,000.00	1,083,000.00
	1684	104	acido bórico 99.2 leba chema	Unidad	1	0	132,000.00	132,000.00

	<b>FORMATO</b>	Código: F-SSD-319
	<b>Control de Entrega de Materiales</b>	Versión: 01 Fecha: 30/03/2017
		Página 1 de 1

FECHA	NOMBRE DEL MATERIAL	UNIDAD DE EMPAQUE	CANTIDAD RETIRA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO	FECHA DE DESCARGUE	OBSERVACIONES
31-08-22	Baterías Blancas	paquete x 20	1	Maria Fernanda	MFE		Donacion IRS
31-08-22	Ziptac	caja	1	Marta	Marta		Positiva
01-09-22	Bata blanca con botones	caja	1	Luis	Luis		
01-09-22	Bata azul	una	1	Lenny M	Lenny M		
01-09-22	Batón Alimenticio	caja	1	Andrés	Andrés		923-5
01-09-22	Termo h. vapor agua	unidad	1	Argenio	Argenio		1084-463
02-09-22	Batón tipo litografía	paquete	1	Argenio	Argenio		923-4
02-08-22	RSIS lana muestra	unidad	1	Blanca	Blanca		

Archivos aportados en el cuatrimestre de 2022

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 5 de 21

**Observaciones:** Para el II cuatrimestre de la vigencia 2022 el Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema (E) de la Secretaría de Salud anexó Formatos contentivos de inventario de consumibles, reactivos medios y cepas realizados a fin de determinar los stocks de existencias de elementos a los cortes 05/05/2022, 28/06/2022 y 18/08/2022. También se adjuntaron formatos de Control de Entrega de Materiales diligenciados en los meses de mayo, junio, julio y agosto de la vigencia 2022. Estos formatos señalan la fecha de entrega, el nombre del material, la unidad de empaque, la cantidad, nombre y firma del funcionario, fecha de descargue y un campo para observaciones.

## ANEXO 2. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

### Subcomponente "Monitoreo y Revisión":

#### Actividad: (N°4)

Realizar monitoreo y revisión a los Mapas de Corrupción por procesos de la Administración Departamental, con el propósito de evaluar la efectividad de los controles establecidos y, si es el caso, ajustarlo haciendo públicos los cambios.

#### Meta:

Realizar 3 monitoreos y revisiones a los Mapas de Riesgos de Corrupción por procesos de la Administración Departamental: \* Primer monitoreo y revisión con corte al 30 de abril, \*Segundo monitoreo y revisión con corte al 31 de agosto, \* Tercer monitoreo y revisión con corte al 31 de diciembre, a través de la plataforma de la Contraloría Departamental.

#### Medición Meta Indicador:

N° de monitoreos y revisiones realizadas / N° de monitoreos y revisiones programadas \* 100.

#### Resultado:

$$2 / 3 * 100 = 66.66\%$$


PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	66.66%
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:** Se recibieron pantallazos de correos electrónicos, con fechas del 21/02/2022 y 02/09/2022, en los que se observa la socialización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Plan de Acción MIPG y el seguimiento a Mapa de Riesgos Anticorrupción PAAC y Plan de Acción de MIPG.

**Observación:** La Secretaría de Salud aportó pantallazo de correo electrónico con fecha del 02 de septiembre de 2022 por medio del cual solicita apoyo a las áreas responsables de los diferentes procesos, en razón a que al realizar el seguimiento interno al PAAC, Mapa de Riesgos Anticorrupción y el Plan de Acción de MIPG evidenciaron que algunas actividades no se han realizado y están bajo la responsabilidad del SAC; en consecuencia, solicita revisar dichas actividades y adelantar las acciones correspondientes a fin de aportar las evidencias a la Oficina de Control Interno. En el correo se enuncian las actividades de MIPG y PAAC que requieren de revisión y acciones como se enuncia a continuación:

#### MIPG

- Realizar socialización del Plan de ejecución de actividades y ruta de consulta a los grupos de valor sujetos de convocatoria del proceso de participación ciudadana.
- Sistematizar los resultados obtenidos en ejercicio de las diferentes actividades de participación ciudadana adelantadas por la Administración Departamental.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 6 de 21

#### PAAC

- Capacitar a las diferentes instancias de Participación ciudadana sobre el proceso de rendición de cuentas...
- Realizar socialización de la Ordenanza 004 de 2021 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la ordenanza N° 001 del 2 de marzo de 2017"...
- Realizar feria de atención al ciudadano, estrategia que permitirá acercar a las entidades del orden nacional, departamental y municipal a los ciudadanos y facilitar el acceso a la información
- Realizar seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC, con el fin de verificar el cumplimiento del mismo por parte de los actores involucrados.

De igual forma se recibió pantallazo de correo electrónico del 21 de febrero de 2022, dirigido a sa.dircalidadprestacionsservicios@... Con asunto: PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2022 Y PLAN DE ACCIÓN MIPG, en el que se realiza socialización del PAAC y del Plan de Acción de MIPG2022 el cual fue publicado en la página de la entidad el 31 de enero de 2022, por Planeación en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011.

Finalmente se observa pantallazo del 09 de septiembre de 2022 dirigido a PARTICIPACIÓN SOCIAL QUINDÍO con Asunto: EVIDENCIAS Y ACTIVIDADES SOLICITADAS. El correo presenta archivos en PDF denominado "Manual de Trámites Actualizado"

### **SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

#### ANEXO 3. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

##### **Subcomponente "Preparación":**

##### **Actividad: (N°1)**

Socializar el Acto Administrativo a través del cual se conforma el equipo Técnico de trabajo para la racionalización de trámites de la Administración Departamental, responsable de la recolección de información, análisis, diagnóstico y apoyo para el cumplimiento de los diferentes pasos de la metodología implementada por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

##### **Meta:**

Realizar una socialización del Acto Administrativo a través del cual se conforma comité técnico para la racionalización de trámites de la Administración Departamental.

##### **Medición Meta Indicador:**

No. de socializaciones realizadas / No. de socializaciones programadas \* 100


##### **Resultado:**

0 / 0 \* 100 = N/A

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:** La Secretaría de Salud Departamental adjuntó la Resolución No. 0003100 del 28 de noviembre de 2018 "Por la cual se conforma el Comité Técnico para la Racionalización de Trámites de la Administración Departamental del Quindío".



	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 8 de 21

**Medición Meta Indicador:**

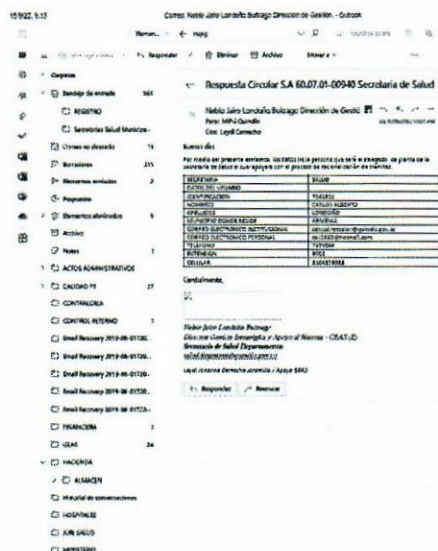
No. de capacitaciones realizadas / No. de capacitaciones proyectadas \* 100

**Resultado:**

0 / 0 \* 0 = N/A


PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:** Se recibió pantallazo de correo electrónico, remitido el 09 de septiembre de 2022 por el Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema GEAS a MIPG Quindío, aportando los datos del Funcionario de Planta delegado por la Secretaría de Salud para apoyar el Proceso de Racionalización de Trámites.



**Observación:** La Secretaría de Salud adjuntó como soporte pantallazo de correo electrónico, remitido el 09 de septiembre de 2022 por el Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema GEAS a MIPG Quindío, aportando los datos del Funcionario de Planta delegado por la Secretaría de Salud para apoyar el Proceso de Racionalización de Trámites. En tal sentido, se evidencia la designación de Carlos Alberto Londoño, con los siguientes datos de contacto: Correo electrónico Institucional [saluddirgestion@quindio.gov.co](mailto:saluddirgestion@quindio.gov.co) y teléfono 606 7359544 extensión 8002. No obstante, es claro que, además de la designación del funcionario, la SSD no proporciona evidencias de la participación en la socialización de la metodología de racionalización de trámites donde resalten la importancia del enfoque por procesos y la visión de la Administración Departamental en realización de los trámites institucionales y su significado en términos de bienestar y garantía de derechos ciudadanos.



	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	
	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 9 de 21	

**Subcomponente "Identificación de los trámites":**

**Actividad: (N°3)**

Identificar el inventario de trámites de la Administración Departamental, a través del Sistema Único de Información de Trámites SUIT (artículo 40 del Decreto – Ley 019 de 2012), verificando que se encuentren debidamente definidos y documentados, con soportes de procesos y flujos administrativos requeridos para su realización.

**Meta:**

Identificar un inventario de trámites de la Administración Departamental, a través del Sistema Único de Información de Trámites SUIT.

**Medición Meta Indicador:**

No. de inventarios realizadas / No. de inventarios programados \* 100

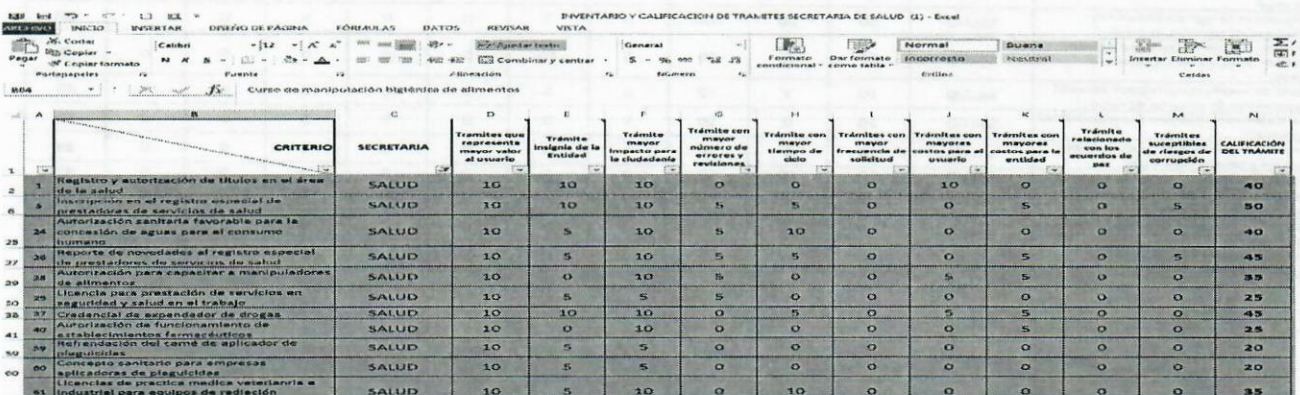
**Resultado:**

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

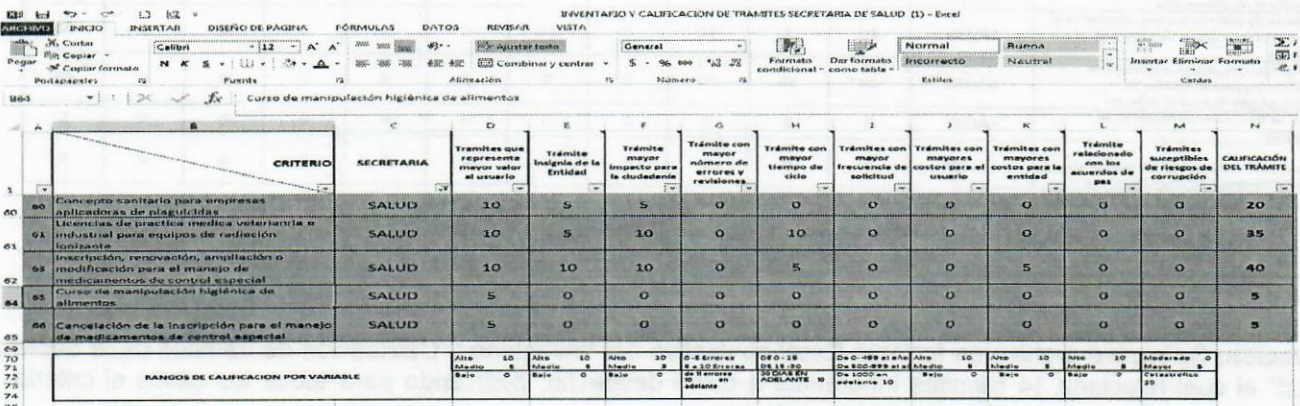
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
0% al 59%	BAJA	
60% al 79%	MEDIA	
80% al 100%	ALTA	100%

**Observación:** Se recibió como soporte archivo, en formato Excel, contentivo del "INVENTARIO Y CALIFICACIÓN DE TRÁMITES SECRETARÍA DE SALUD (1)" con la relación de 14 trámites que se adelantan en dicho despacho.

**Evidencias:**




CRITERIO	SECRETARIA	Trámites que representan mayor valor al usuario	Trámite insignia de la Entidad	Trámite mayor impacto para la ciudadanía	Trámite con mayor número de errores y revisiones	Trámite con mayor tiempo de ciclo	Trámites con mayor frecuencia de solicitud	Trámites con mayores costos para el usuario	Trámites con mayores costos para la entidad	Trámite relacionado con los acuerdos de paz	Trámites susceptibles de riesgos de corrupción	CALIFICACIÓN DEL TRÁMITE
1	SALUD	10	10	10	0	0	10	0	0	0	0	40
4	SALUD	10	10	10	5	5	0	0	5	0	5	50
24	SALUD	10	5	10	5	10	0	0	0	0	0	40
28	SALUD	10	5	10	5	5	0	0	0	5	0	45
38	SALUD	10	0	10	5	0	0	5	5	0	0	35
29	SALUD	10	5	5	5	0	0	0	0	0	0	25
37	SALUD	10	10	10	0	5	0	5	5	0	0	45
40	SALUD	10	0	10	0	0	0	0	5	0	0	25
39	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20
60	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20
61	SALUD	10	5	10	0	10	0	0	0	0	0	35



CRITERIO	SECRETARIA	Trámites que representan mayor valor al usuario	Trámite insignia de la Entidad	Trámite mayor impacto para la ciudadanía	Trámite con mayor número de errores y revisiones	Trámite con mayor tiempo de ciclo	Trámites con mayor frecuencia de solicitud	Trámites con mayores costos para el usuario	Trámites con mayores costos para la entidad	Trámite relacionado con los acuerdos de paz	Trámites susceptibles de riesgos de corrupción	CALIFICACIÓN DEL TRÁMITE
60	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20
61	SALUD	10	5	10	0	10	0	0	0	0	0	35
62	SALUD	10	10	10	0	5	0	0	5	0	0	40
63	SALUD	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
64	SALUD	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

RANGOS DE CALIFICACION POR VARIABLE	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Alta	10	10	10	0-4 Errores	0-15	De 0-99 al año	Alto	10	Alto	10
Medio	5	5	5	5-10 Errores	16-30	De 100-999 al año	Medio	5	Medio	5
Bajo	0	0	0	Más de 10 Errores	31-50	De 1000-9999 al año	Bajo	0	Bajo	0

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 10 de 21

**Subcomponente "Priorización de trámites":**

**Actividad: (N°4)**

Realizar la priorización y análisis de los trámites de la Administración Departamental, a través de las variables externas e internas que afectan el trámite con el propósito de establecer los criterios de intervención para la mejora del mismo.

**Meta:**

Elaborar el documento de priorización y análisis de los trámites de la Administración Departamental.

**Medición Meta Indicador:**

No. de documentos de priorización elaborado / No. de documentos de priorización programados \* 100

**Resultado:**

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%


**Evidencias:**

CRITERIO	SECRETARIA	Tramites que represente mayor valor al usuario	Trámite insignia de la Entidad	Trámite mayor impacto para la ciudadanía	Trámite con mayor número de errores y revisiones	Trámite con mayor tiempo de ciclo	Trámites con mayor frecuencia de solicitud	Trámites con mayores costos para el usuario	Trámites con mayores costos para la entidad	Trámite relacionado con los acuerdos de paz	Trámites susceptibles de riesgos de corrupción	CALIFICACIÓN DEL TRÁMITE
Registro y autorización de títulos en el área de la salud	SALUD	10	10	10	0	0	0	10	0	0	0	40
Inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud	SALUD	10	10	10	5	5	0	0	5	0	5	50
Autorización sanitaria favorable para la concesión de aguas para el consumo humano	SALUD	10	5	10	5	10	0	0	0	0	0	40
Reporte de novedades al registro especial de prestadores de servicios de salud	SALUD	10	5	10	5	5	0	0	5	0	5	45
Autorización para capacitar a manipuladores de alimentos	SALUD	10	0	10	5	0	0	5	5	0	0	35
Licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo	SALUD	10	5	5	5	0	0	0	0	0	0	25
Credencial de expendedor de drogas	SALUD	10	10	10	0	5	0	5	5	0	0	45
Autorización de funcionamiento de establecimientos farmacéuticos	SALUD	10	0	10	0	0	0	0	5	0	0	25
Retiración del carné de aplicador de plaguicidas	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20
Concepto sanitario para empresas aplicadoras de plaguicidas	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20

CRITERIO	SECRETARIA	Tramites que represente mayor valor al usuario	Trámite insignia de la Entidad	Trámite mayor impacto para la ciudadanía	Trámite con mayor número de errores y revisiones	Trámite con mayor tiempo de ciclo	Trámites con mayor frecuencia de solicitud	Trámites con mayores costos para el usuario	Trámites con mayores costos para la entidad	Trámite relacionado con los acuerdos de paz	Trámites susceptibles de riesgos de corrupción	CALIFICACIÓN DEL TRÁMITE
Concepto sanitario para empresas aplicadoras de plaguicidas	SALUD	10	5	5	0	0	0	0	0	0	0	20
Licencias de practica medica veterinaria e Industrial para equipos de radiación ionizante	SALUD	10	5	10	0	10	0	0	0	0	0	35
Inscripción, renovación, ampliación o modificación para el manejo de medicamentos de control especial	SALUD	10	10	10	0	5	0	0	5	0	0	40
Curso de manipulación higiénica de alimentos	SALUD	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Cancelación de la inscripción para el manejo de medicamentos de control especial	SALUD	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

RANGOS DE CALIFICACION POR VARIABLE	Alto 10	Medio 5	Bajo 0	Alto 10	Medio 5	Bajo 0	Alto 10	Medio 5	Bajo 0	Alto 10	Medio 5	Bajo 0	Alto 10	Medio 5	Bajo 0	Moderado 0	Catastrófico 10
0-8 Errores	10	5	0	9-10 Errores	10	5	0	DE 0-15 DE 15-30	10	5	0	DE 0-150 al año	10	5	0	DE 500-999 al año	10
10 Errores o más en adelante	10	5	0	30 DIAS EN ADELANTE	10	5	0	De 1000 en adelante	10	5	0	Alto	10	5	0	Alto	10

**Observación:** Se recibió archivo en formato Excel contenido del "Inventario y Calificación de trámites de la Secretaría de Salud" el cual relaciona 14 trámites inherentes a dicho despacho, definiendo para todos los casos el criterio, así como la valoración de acuerdo a los siguientes aspectos:

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 11 de 21

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trámite que representa mayor valor al usuario</li> <li>- Trámite insignia de la Entidad</li> <li>- Trámite de mayor impacto para la ciudadanía</li> <li>- Trámite con mayor número de errores y revisiones</li> <li>- Trámite con mayor tiempo de ciclo</li> <li>- Trámite con mayor frecuencia de solicitud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trámite con mayores costos para el usuario</li> <li>- Trámite con mayores costos para la Entidad</li> <li>- Trámite relacionado con los acuerdos de paz</li> <li>- Trámite susceptible de riesgo de corrupción, y</li> <li>- CALIFICACIÓN DEL TRÁMITE</li> </ul>
--	---

**Subcomponente "Racionalización de trámites":**

**Actividad: (N°6)**

Implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites de la Administración Departamental de conformidad con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.

**Meta:**

Realizar el proceso de racionalización de trámites en la Administración Departamental.

**Medición Meta Indicador:**

No. de procesos realizados / No. de procesos programados \* 100


**Resultado:**

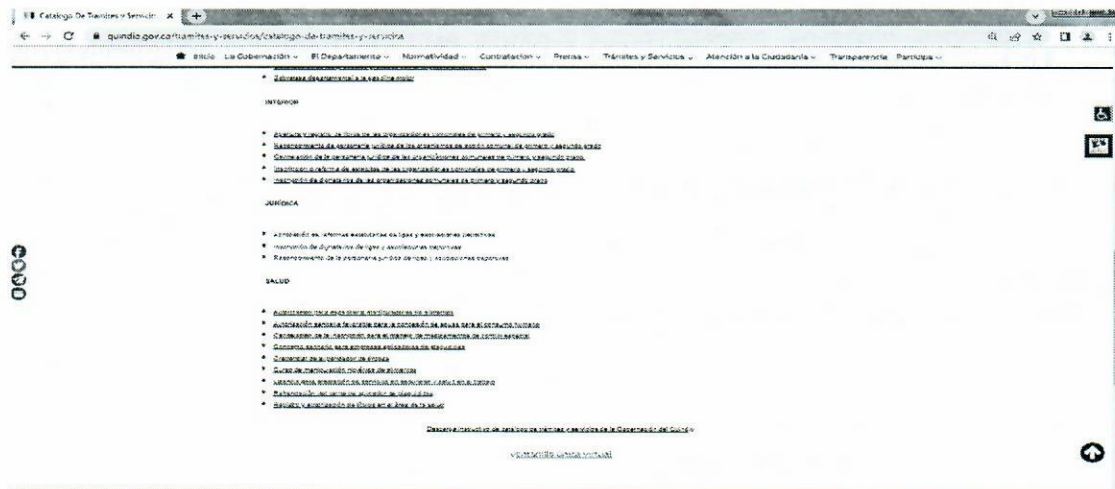
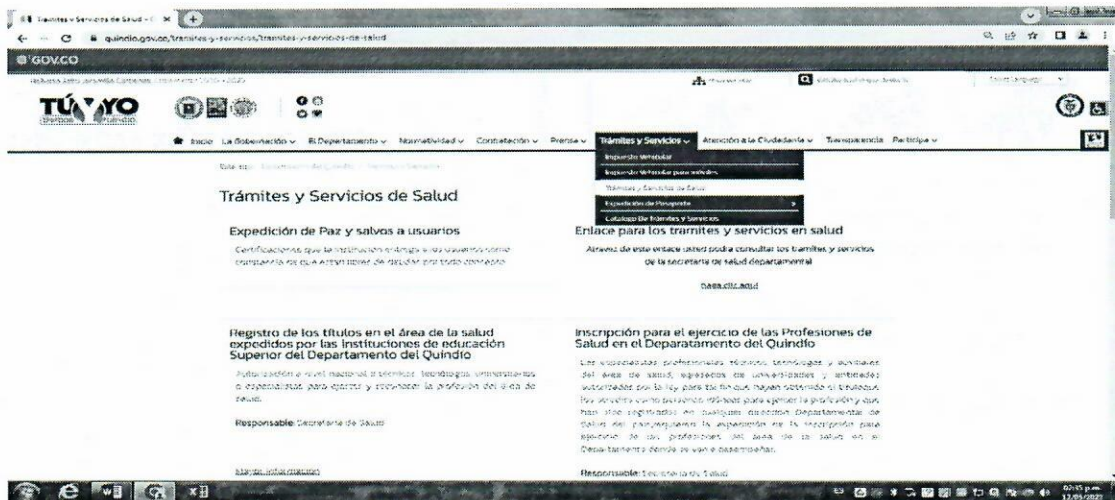
$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

**Evidencias:**




	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 12 de 21



**Observación:** En la Página web de la gobernación del Quindío se dispuso de un link denominado "Atención a la Ciudadanía" el cual permite acceder \* Contactos, \* Ventanilla única Virtual: como sistema de interacción entre el portal web institucional y los municipios del departamento a fin de facilitar la recepción, flujo e intercambio de información, y \* Peticiones Quejas Reclamos y Denuncias: en procura de una comunicación fluida y eficaz con los particulares.

También se observa link "Trámites y Servicios" en el que se tiene acceso a trámites y servicios en salud dentro de los que se encuentran: \*Expedición de paz y salvo a usuarios, \* Registro de títulos en el área de la salud expedidos por Instituciones de Educación Superior del departamento del Quindío, \* Modificación de la licencia de salud ocupacional para personas naturales y jurídicas en el departamento del Quindío, \*Enlace para los trámites de servicios en salud, \*Inscripción para el ejercicio de las profesiones de salud en el Quindío y \* Expedición o renovación de la licencia de salud ocupacional para personas jurídicas en el departamento del Quindío. Además, acceso a gestiones relacionadas con impuesto vehicular, expedición de pasaporte y en general el catálogo de Trámites y Servicios que ofrecen las Secretarías de Educación, Interior, Jurídica, Salud, Gestión tributaria, entre otros.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 13 de 21

### **TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS**

#### **ANEXO 4. RENDICIÓN DE CUENTAS**

##### **Subcomponente "Informar avances y resultados de la gestión con calidad y en lenguaje comprensible":**

##### **Actividad: (N°06)**

Capacitar a las diferentes instancias de Participación Ciudadana sobre el proceso de Rendición de Cuentas, dándoles a conocer la metodología, con el fin de brindarles herramientas para lograr una mayor participación en los procesos de Rendición de Cuentas de la Administración Departamental.

##### **Meta:**

Capacitar a las diferentes instancias de Participación Ciudadana que se lideran al interior de las 17 Secretarías Sectoriales de la Administración Departamental, en el proceso de participación ciudadana.

##### **Medición Meta Indicador:**

No. de Secretarías sectoriales con procesos de capacitación a las Instancias de Participación ciudadana realizados / No. de Secretarías Sectoriales \* 100

##### **Resultado:**

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%


**Evidencias:** Se recibieron pantallazos de asistencia a la capacitación realizada el día 21 de abril de 2022 a cerca de la "NORMATIVA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS" en los que se evidencia la participación de la Contratista Leydi Johanna Camacho Jaramillo ([leydicamacho1248431@gmail.com](mailto:leydicamacho1248431@gmail.com)). Cabe además señalar que el artículo 7° de la Resolución 9667 de noviembre 25 de 2019 define el equipo de aprestamiento para la rendición pública de cuentas, no obstante, la Secretaría de Salud no forma parte de las áreas designadas como integrantes de dicho equipo de aprestamiento. El plazo para la realización de la presente actividad culmina el 30 de junio de 2022.

Se recibieron además Formatos de control de asistencia a la Rendición Pública de Cuentas de la vigencia 2021, realizada el 29 de junio de 2022 en las instalaciones del teatro municipal de La Tebaida. En estos formatos se constata la asistencia de 50 personas. Se recibió además registro fotográfico (7 imágenes).

Se recibieron también Formatos de EVALUACIÓN EVENTO PÚBLICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA, diligenciados por 10 de los asistentes.

**Observación:** La Secretaría de Salud adjuntó pantallazos de asistencia a la capacitación realizada el día 21 de abril de 2022 a cerca de la "NORMATIVA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS" en los que se evidencia la participación de la Contratista Leydi Johanna Camacho Jaramillo ([leydicamacho1248431@gmail.com](mailto:leydicamacho1248431@gmail.com)). Cabe además señalar que el artículo 7° de la Resolución 9667 de noviembre 25 de 2019 define el equipo de aprestamiento para la rendición pública de cuentas, no obstante, la Secretaría de Salud no forma parte de las áreas designadas como integrantes de dicho equipo de aprestamiento. Esta actividad tiene plazo de realización hasta el día 30 de junio de 2022.

Se recibieron Formatos de control de asistencia a la Rendición Pública de Cuentas de la vigencia 2021, realizada el 29 de junio de 2022 en las instalaciones del teatro municipal de La Tebaida. En estos formatos se constata la asistencia de 50 personas. Se recibió además registro fotográfico (7 imágenes). Se recibieron también Formatos de EVALUACIÓN EVENTO PÚBLICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA, diligenciados por 10 de los asistentes.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 14 de 21

**Subcomponente “Desarrollar escenarios de diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones”:**

**Actividad: (N°11)**

Realizar Eventos de Rendición de Cuentas que divulgan la gestión administrativa, en los municipios del Departamento con el propósito de generar espacios de doble vía con la ciudadanía con la sociedad civil y/o Organizada.

**Meta:**

Realizar 12 Eventos de Rendición de Cuentas que divulgan la gestión administrativa en los municipios del Departamento del Quindío.

**Medición Meta Indicador:**

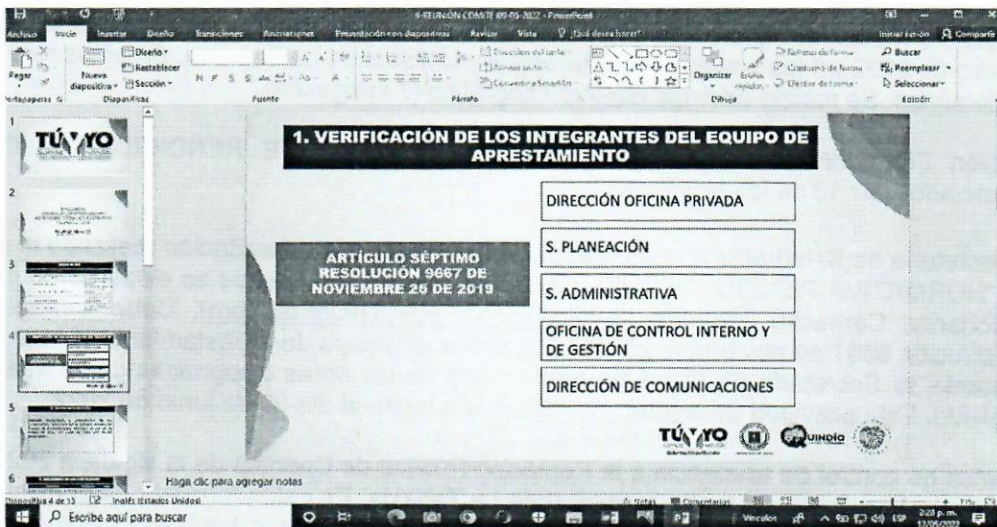
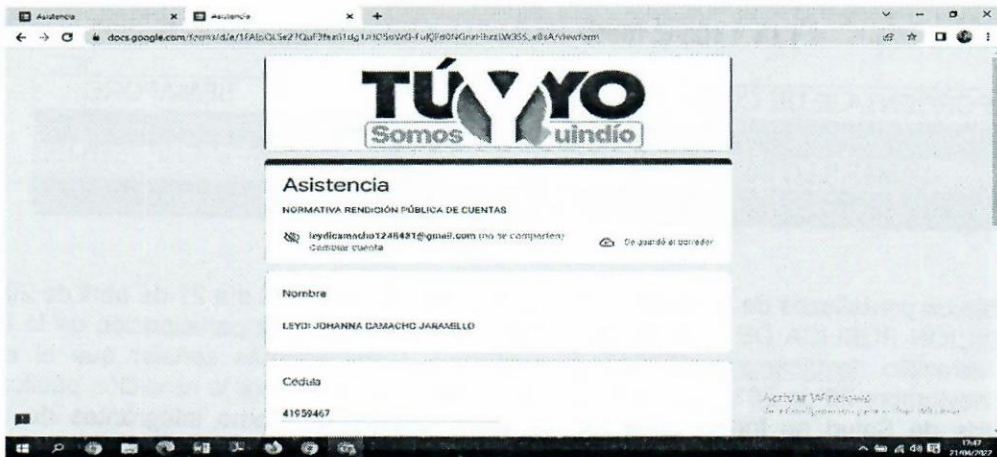
No. de Eventos de Rendición de Cuentas Realizados / No. de Eventos de Rendición de Cuentas programados \* 100


**Resultado:**

$$0 / 0 * 100 = N/A$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:**



	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 15 de 21

Se recibieron pantallazos de asistencia a la capacitación realizada el día 21 de abril de 2022 a cerca de la "NORMATIVA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS" en los que se evidencia la participación de la Contratista Leydi Johanna Camacho Jaramillo ([leydicamacho1248431@gmail.com](mailto:leydicamacho1248431@gmail.com)). Cabe además señalar que el artículo 7° de la Resolución 9667 de noviembre 25 de 2019 define el equipo de aprestamiento para la rendición pública de cuentas, no obstante, la Secretaría de Salud no forma parte de las áreas designadas como integrantes de dicho equipo de aprestamiento. El plazo para la realización de la presente actividad culmina el 30 de junio de 2022.

La Secretaría de Salud fue designada para liderar la actividad descentralizada de Rendición de Cuentas de la vigencia 2021 en el municipio de La Tebaida, la cual tuvo lugar en el teatro municipal el día 29 de junio de 2022. Se recibieron Formatos de control de asistencia en los que se constata la asistencia de 50 personas. Se recibió además registro fotográfico (7 imágenes).

Se recibieron también Formatos de EVALUACIÓN EVENTO PÚBLICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA, diligenciados por 10 de los asistentes.

**Observación:** La Secretaría de Salud adjuntó pantallazos de asistencia a la capacitación realizada el día 21 de abril de 2022 a cerca de la "NORMATIVA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS" en los que se evidencia la participación de la Contratista Leydi Johanna Camacho Jaramillo ([leydicamacho1248431@gmail.com](mailto:leydicamacho1248431@gmail.com)). Cabe además señalar que el artículo 7° de la Resolución 9667 de noviembre 25 de 2019 define el equipo de aprestamiento para la rendición pública de cuentas, no obstante, la Secretaría de Salud no forma parte de las áreas designadas como integrantes de dicho equipo de aprestamiento. Esta actividad tiene plazo de realización hasta el día 30 de junio de 2022.

Se recibieron Formatos de control de asistencia a la Rendición Pública de Cuentas de la vigencia 2021, realizada el 29 de junio de 2022 en las instalaciones del teatro municipal de La Tebaida. En estos formatos se constata la asistencia de 50 personas. Se recibió además registro fotográfico (7 imágenes). Se recibieron también Formatos de EVALUACIÓN EVENTO PÚBLICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA, diligenciados por 10 de los asistentes.

#### **CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

#### **ANEXO 5. MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

##### **Subcomponente "Gestión de relacionamiento con...":**

##### **Actividad: (N°13)**

Realizar Feria de Atención al Ciudadano, estrategia que permitirá acercar las entidades de orden Nacional, Departamental y Municipal a los ciudadanos y facilitar el acceso a la información.

##### **Meta:**


Realizar una (1) Feria de Atención al Ciudadano.

##### **Medición Meta Indicador:**

No. de Ferias realizadas / No. de Ferias Programadas \*100

##### **Resultado:**

$1 / 1 * 100 = 100\%$

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 16 de 21

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

**Evidencias:** Para el segundo cuatrimestre de 2022 la Secretaría de Salud aportó registro fotográfico y banner publicitarios de la Feria de Servicio de Atención a la Comunidad realizada en el municipio de Calarcá, como evidencia de la realización de Ferias de Atención al Ciudadano como estrategia que permitirá facilitar el acceso a la información.

**Observación:** Aunque esta actividad contempla el plazo de ejecución hasta el 30 de diciembre de 2022, la Secretaría de Salud Departamental aportó registro fotográfico y banner publicitarios de la Feria de Servicio de Atención a la Comunidad realizada en el municipio de Calarcá, realizada en la casa de la cultura el día 30 de agosto de 2022, entre las 8:00 am y las 12:00 m, con el propósito de recepcionar PQR, socializar las modalidades de participación social en salud, asesorar frente a las instancias de participación social en salud y socializar frente a los servicios de la Secretaría de Salud Departamental.

#### Subcomponente "Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana":

##### Actividad: (N°15)

Realizar seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC, con el fin de verificar el cumplimiento del mismo por parte de los actores involucrados

##### **Meta:**

Realizar seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC.

##### **Medición Meta Indicador:**

No. de seguimientos y evaluaciones realizadas / No. seguimientos y evaluaciones proyectados

##### **Resultado:**


$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

**Evidencias:** A través de la comunicación S.S.G.E.A.133.145.01-02356 del 10 de octubre de 2022, el Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema (E) –Dr Nebio Jairo Londoño Buitrago- manifestó que el seguimiento trimestral al Plan de Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC lo lidera la Secretaría Administrativa instancia que solicitó dicha información el pasado 09 de septiembre y de cuyo cumplimiento adjunta pantallazo de correo electrónico con fecha del 03 de octubre de 2022 en cuyo asunto se señaló: Respuesta solicitud de evidencias Plan Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC. El correo fue dirigido a la cuenta de correo electrónico [serviciociudadano@gobernación.gov.co](mailto:serviciociudadano@gobernación.gov.co) y en su contenido se observan archivos en excel denominados "Seguimiento tercer trimestre" y "Manual de trámites actualizado"

De acuerdo a lo señalado por el Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema (E), la Secretaría de Salud solo tiene una meta en el Plan Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC, consistente en diseñar una ruta de atención con la oferta de servicios de salud para los diferentes puntos de atención al ciudadano y dicha ruta es el manual de trámites.



	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 17 de 21

La SSD adjuntó el documento denominado "MANUAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL", el cual define entre otros los siguientes aspectos:

- Requisitos para obtener la credencial de expendedor de drogas.
- Requisitos para obtener licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Trámites y costos de los registros, carnet, licencias.
- Registro de títulos.
- Trámite de primera vez o renovación – Equipo de uso diagnóstico odontológico periapical.
- Autorización de funcionamiento de establecimiento farmacéutico.
- Inscripción, renovación, ampliación o modificación para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado.
- Capacitadores Territoriales de Salud (ETS) del orden departamental, distrital y municipal que realizan actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en alimentos y bebidas.
- Requisitos para capacitadores de alimentos y bebidas u objetos, envases, materiales y equipamentos en contacto directo con alimentos y vigilancia del programa de capacitación.
- Recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

**Observación:** Esta actividad contempla el plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2022, no obstante, de acuerdo a la manera en que quedó establecida la meta, es claro que implica la realización de seguimientos trimestrales..

**Actividad: (N°20)**

Realizar el estudio de medición de satisfacción del usuario en relación con los trámites y servicios que presta la Administración Departamental.

**Meta:**

Realizar dos estudios de medición de satisfacción del usuario en relación con los trámites y servicios que presta la Administración Departamental.

**Medición Meta Indicador:**


No. de Estudios de medición realizados / N° de estudios de medición programados \* 100

**Resultado:**  $1 / 2 * 100 = 50\%$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	50%
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:** Para el segundo cuatrimestre de 2022 la Secretaría de Salud aportó "INFORME RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO – I SEMESTRE 2022", como evidencias de la realización de: estudios de medición de satisfacción del usuario en relación con los trámites y servicios que presta la Administración Departamental, contenido del Análisis de la Encuesta de Satisfacción al Cliente, el cual define:

- Objetivo general y alcance
- Ficha técnica
- Generalidades del proceso de aplicación de la encuesta de satisfacción del cliente externo
- Resultados en gráficas estadísticas
- Promedio general Departamental índice de satisfacción del cliente externo
- Índice de satisfacción detallado por Secretaría, y
- Conclusiones y Recomendaciones.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 18 de 21

**Observación:** Esta actividad contempla el plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2022 y en consecuencia la Secretaría de Salud Departamental aún cuenta con tiempo suficiente para llevar a cabo la materialización del 50% restante para dar cumplimiento total a la misma.

**Actividad: (N°22)**

Elaborar Plan de Mejoramiento de conformidad con los resultados del Estudio de medición de satisfacción al usuario, con el propósito de mejorar la prestación del servicio a la ciudadanía.

**Meta:**

Elaborar el Plan de Mejoramiento de satisfacción al usuario.

**Medición Meta Indicador:**

Plan de Mejoramiento realizado.

**Resultado:**

$$0 / 0 * 100 = N/A$$

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
ROJO 0% al 59%	BAJA	
AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	
VERDE 80% al 100%	ALTA	

**Evidencias:** No se recibieron evidencias de la elaboración y/o suscripción de un Plan de Mejoramiento de conformidad con los resultados del estudio de medición de satisfacción al usuario.

**Observación:** No se recibieron evidencias de la elaboración y/o suscripción de un Plan de Mejoramiento, de conformidad con los resultados del estudio de medición de satisfacción al usuario. Resulta importante señalar que la Secretaría de Salud Departamental no manifestó si la inexistencia del Plan de Acción obedece a un resultado óptimo en la calificación de la medición de la satisfacción o a la falta de suscripción del mismo.

**QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

Este componente no contempla actividades a cargo de la Secretaría de Salud y/o Secretarías de Despacho.

**SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES**

Este componente no contempla actividades a cargo de la Secretaría de Salud y/o Secretarías de Despacho.

**CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN**

En lo concerniente a la Actividad N° 1 del ANEXO 3. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES, La Secretaría de Salud Departamental únicamente adjuntó la Resolución No. 0003100 del 28 de noviembre de 2018 "Por la cual se conforma el Comité Técnico para la Racionalización de Trámites de la Administración Departamental del Quindío", no obstante, no se recibieron evidencias (listado de firmas, registro fotográfico, Circular por medio de la cual se convocó, según sea el caso) de la participación en la socialización de dicho Acto Administrativo por parte de la Secretaría de Planeación Departamental quien es la encargada de liderar tal proceso y convocar a las demás Secretarías, incluida la de Salud, para lo pertinente. Cabe señalar que el plazo para el cumplimiento de esta actividad había sido establecido hasta el 31 de marzo de 2022.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 19 de 21

El equipo Auditor de la oficina de control Interno de Gestión, reúne las calificaciones de acuerdo a los componentes contenidos en el PAAC para la vigencia 2022 y asigna las zonas y semaforizaciones pertinentes para determinar el grado de cumplimiento.

### **PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN**


#### **ANEXO 1. MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION**

RIESGO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
<b>R13:</b> Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para direccionar los recursos financieros en sus diferentes fuentes de la Secretaria de Salud Departamental	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
<b>R14:</b> Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para sustraer insumos y/o reactivos del Laboratorio Departamental.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Realizar monitoreo y revisión a los Mapas de Corrupción por procesos de la Administración Departamental, con el propósito de evaluar la efectividad de los controles establecidos y, si es el caso, ajustarlo haciendo públicos los cambios.	AMARILLO 60% al 79%	MEDIA	66.66%

### **SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

#### **ANEXO 3. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

RIESGO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
Socializar el Acto Administrativo a través del cual se conforma el equipo Técnico de trabajo para la racionalización de trámites de la Administración Departamental, responsable de la recolección de información, análisis, diagnóstico y apoyo para el cumplimiento de los diferentes pasos de la metodología implementada por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.	N/A	N/A	N/A
Socializar la metodología de racionalización de trámites a través de una jornada de capacitación donde resalten la importancia del enfoque por procesos y la visión de la Administración Departamental en realización de los trámites institucionales y su significado en términos de bienestar y garantía de derechos ciudadanos.	N/A	N/A	N/A
Identificar el inventario de trámites de la Administración Departamental, a través del Sistema Único de Información de Trámites SUIT (artículo 40 del Decreto – Ley 019 de 2012), verificando que se encuentren debidamente definidos y documentados, con soportes de procesos y flujos administrativos requeridos para su realización.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Realizar la priorización y análisis de los trámites de la Administración Departamental, a través de las variables externas e internas que afectan el trámite con el propósito de establecer los criterios de intervención para la mejora del mismo.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites de la Administración Departamental de conformidad con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 20 de 21

**TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS**  
**ANEXO 4. RENDICIÓN DE CUENTAS**

RIESGO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
Capacitar a las diferentes instancias de Participación Ciudadana sobre el proceso de Rendición de Cuentas, dándoles a conocer la metodología, con el fin de brindarles herramientas para lograr una mayor participación en los procesos de Rendición de Cuentas de la Administración Departamental.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Realizar Eventos de Rendición de Cuentas que divulgan la gestión administrativa, en los municipios del Departamento con el propósito de generar espacios de doble vía con la ciudadanía con la sociedad civil y/o Organizada.	N/A	N/A	N/A


**CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**  
**ANEXO 5. MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

RIESGO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ZONA	SEMÁFORO
Realizar Feria de Atención al Ciudadano, estrategia que permitirá acercar las entidades de orden Nacional, Departamental y Municipal a los ciudadanos y facilitar el acceso a la información.	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Realizar seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Acción del Sistema Departamental de Servicio a la Ciudadanía SDSC, con el fin de verificar el cumplimiento del mismo por parte de los actores involucrados	VERDE 80% al 100%	ALTA	100%
Realizar el estudio de medición de satisfacción del usuario en relación con los trámites y servicios que presta la Administración Departamental.	BAJA 0% al 59%	BAJA	50%
Elaborar Plan de Mejoramiento de conformidad con los resultados del Estudio de medición de satisfacción al usuario, con el propósito de mejorar la prestación del servicio a la ciudadanía.	N/A	N/A	N/A

**DEBILIDADES**

La Oficina de Control Interno de Gestión, se permite referenciar las actividades que, de acuerdo a las evidencias aportadas, se consideran como susceptibles de ser documentados con mayor precisión por parte de la Secretaría de Salud, así:

Actividad N° 1 del ANEXO 3. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES, ya que la Secretaría de Salud Departamental únicamente adjuntó la Resolución No. 0003100 del 28 de noviembre de 2018 "Por la cual se conforma el Comité Técnico para la Racionalización de Trámites de la Administración Departamental del Quindío", *no obstante*, no se recibieron evidencias (listado de firmas, registro fotográfico, Circular por medio de la cual se convocó, según sea el caso) de la participación en la socialización de dicho Acto Administrativo por parte de la Secretaría de Planeación Departamental quien es la encargada de liderar tal proceso y convocar a las demás Secretarías, incluida la de Salud, para lo pertinente. Cabe señalar que el plazo para el cumplimiento de esta actividad había sido establecido hasta el 31 de marzo de 2022.

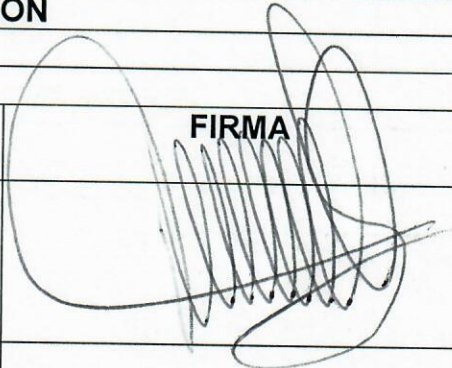
	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 21 de 21

**EVIDENCIAS Y ANEXOS**

Oficio S.S.G.E.A.133.145.01-02356 del 10 de octubre de 2022 + 1 Cd con evidencias.

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Continuar con el seguimiento y documentación de cada una de las actividades propuestas para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2022.	Año 2022	Secretaria de Salud	

**FECHA Y LUGAR PRÓXIMA REUNIÓN**

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la oficina de control interno de gestión.	
Carlos Humberto Castrillón Girón	Profesional contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos
Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG